

障害者福祉におけるバリエラビリティ概念の意義

著者	清野 絵
雑誌名	福祉社会開発研究
号	6
ページ	15-24
発行年	2014-03-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1060/00006502/

障害者福祉におけるバルネラビリティ概念の意義

障害ユニット 研究員
東洋大学社会学部社会福祉学科 助教（実習）
清野 絵

キーワード：バルネラビリティ、障害者、弱さ、社会モデル

はじめに

近年、社会福祉分野においてバルネラビリティ（vulnerability）という概念が着目されてきている。バルネラビリティとは、あるものが弱かったり小さかったりするために、傷つきやすかったり攻撃を受けやすかったりすることを意味し、「可傷性・傷つきやすさ」等と訳される（社会福祉士養成講座編集委員会 2010）。この概念は、権利擁護の観点からその対象者を定義する際に用いられることが多い。

この概念が広く知られるようになった背景の一つとして、1996年にカナダで制定された「精神に障害を持つバルネラブルな人の法律（The Vulnerable Persons Living with Mental Disability Act、以下 VPA）」の存在がある。VPAは主に代行決定や危機介入等について定めたカナダの障害者の権利擁護に関する法律であり、法律の理念にバルネラブルな人は決める能力があると見なされることが示されている（木口 2012）。次にもう一つの背景として日本において児童・高齢者・障害者等の様々なバルネラブルな人々への虐待や権利侵害が顕在化し、社会的にそれらの人々への保護の必要性が高まったことが挙げられる。その

保護のための法律としては、2000年の「児童虐待の防止等に関する法律」、2001年の「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」、2005年の「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」、2011年の「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律」が挙げられる。

このように社会福祉の実践の対象者をバルネラブルな人々と規定することは権利擁護や保護の議論を行う条件設定として用いられてきた。しかし、今後、理念や法律という一般的概念から個々の対象者へ支援の実践を行っていくにあたり、社会福祉におけるバルネラブルな人々の定義やバルネラブルな人々の持つバルネラビリティについて改めて整理することが重要であろう。本稿ではそのような観点から、一般的なバルネラビリティ概念と社会福祉分野におけるバルネラビリティ概念について整理し、次にバルネラブルな人々と捉えられる障害者を対象にそのバルネラビリティの実態について論考を行うこととする。

1. バルネラビリティ概念の変遷

本項では、バルネラビリティ概念として「弱さ、傷つきやすさ、脆さ」等を含めた一般的、また社会福祉的な言説について概観する。

(1) 一般的な言説

1992年に金子はその著書「ボランティア」の中で、バルネラブルという概念を用いて自らを弱い立場に置くことで他者との関係がひらかれると論じている。金子はボランティアは自発性に基つきはじめたものであるが、その場に深く関わるにつれ様々なつらさが生じる。しかし、ボランティアは自ら選択して自分自身をそのような弱い立場に立たせると述べ、「ボランティアの選択する、この『ひ弱い』、『他からの攻撃を受けやすい』ないし『傷つきやすい』状態というのをびったり表わす『バルネラブル』という英語の単語がある。この言葉を使うなら、ボランティアは、ボランティアとして相手や事態に関わることで自らをバルネラブルにする、ということになる」と主張し、「ボランティアはどのようにして、あえて自らをバルネラブルにするのか。それは、問題を自分から切り離さないことで『窓』が開かれ、頬に風が感じられ、(中略)意外な展開や、不思議な魅力のある関係性がプレゼントされることを、ボランティアは経験的に知っているからだ。」と述べている。

1995年に松岡はその著書「フラジャイル」の中で「弱さ」を積極的に捉えなおそうとする問題意識から「弱さ」の魅力について論じた。松岡は「本書が一貫して綴ってみたかったのは、なぜ『弱さ』の方が『強さ』より深いのか、なぜ『欠如』の方が『充足』よりラディカルなのかということである。言いかえると、『弱さ』はなぜわれわれに近いのか、ということだ。だからといって、『弱音を吐くこと』をすすめたかったわけではない。『弱音を聞くこと』を重視したのである。」と述べている。1996年に水野はその著書「弱さにふれる教育」において、松岡の「フラジャイル」に言及しつつ、弱さにふれる教育の必要性を述べている。水野は、弱さにふれる教育として「高齢者・病人をはじめ、人生を失敗して苦悩している人、死に直面しているがん患者、ボケ老人など、およそ効率主義の原理とはほど遠い人々と早くから関わることを覚え、そうした人々の中に、むしろ

人間としてキラリと光るものがあることを見出せるように準備しておくべきで(中略)つまり人間の長所を伸ばす教育、がんばる教育とは異なって、人間の限界や弱さ、醜さや生老病死という人生苦を需要できるように心を柔軟にする教育である。」と述べている。

(2) 社会福祉研究におけるバルネラビリティ概念

古川は社会福祉の固有性の観点から、バルネラビリティ概念を用いた議論を行った。古川(2008)は社会福祉の固有性として、第一に領域的に一般サービスに吸収しえない部分があるということと、第二にアプローチとしての独自性を持つという2点で説明している。このような固有性を支える包括的で特殊個別的なアプローチによる「保護」ないし「援護」を求める状況について古川は「社会的バルネラビリティ」として位置づけている。それは人間存在として個人や家族のウェルビーイングが脅かされ、そのおそれがある状態であるという。それについて、岩田(2009)は古川の議論は「ウェルビーイングという福祉尺度で「必要」が認識された問題把握となっている。つまり福祉が必要な状態があるので、福祉という個別サービスが必要だ、といったトートロジーのような構造となり、特に包括的援助が必要だという根拠になり得るのかという疑問が生まれる。」と疑念を呈している。また、「特殊個別アプローチは、何らかの理由で尊厳を失われた人＝クライアントに対して、自律し、自己決定できる力を開発するように援助することを方向づける近代の「強い個人」像の投影であることを意味しているにすぎないのかもしれない」と指摘している。

古川(2008)が現代社会の社会・経済・政治・文化のありように関わり「人びとの生存(心身の安全や安心)、健康、生活(の良さや質)、尊厳、つながり、シティズンシップ、環境(の良さや質)」が脅かされたり、そうなる恐れがある状態を「社会的バルネラビリティ」と定義している。また秋元(2010)は福祉サービスの

利用者という観点から、消費者としての利用者とは対極にある「バルネラブルな人びと」を想定し、それらの人びとの権利主体性について論じている。

古川は基礎構造改革の結果を反映している今日の福祉において「利用者」とは自己決定、自己責任を受け取る自律的な市民としている。しかし、現実にはそのような「強い市民」が社会福祉の対象となることは少ない。古川は「弱い市民」であるバルネラブルな人びとが、現実の社会福祉の対象となると述べ、さらにそのなから一定の手続きを経て認定された人々が実際の社会福祉の対象になるという（古川 2012）。つまり、利用者は①自立的な市民、②社会的にバルネラブルな人びと、③受給者と認定された人々という3通りの位相を有することとなる。そして、古川はこの②と③について、これまで社会福祉関係者がこれらの人々をどのようにとらえてきたかという対象観を整理している。それは①懲罰主義対象観、②家父長主義対象観、③自立助長主義対象観、④社会的犠牲主義対象観、⑤新自由主義対象観、⑥生活主体主義対象観と名付けられている。また古川(2012)は「弱い市民を強い市民をめざすべき人びととして自立を助長するか、あるいはそこに何らかの支援的なプログラムを介在させて強い市民に近い状況に地数毛、あるいは強い市民に擬制して対応」するのが社会福祉であるとしている。そして、このようなバルネラブルな人びとの具体例としては、「高齢者、障害者、子ども、家庭内暴力の被害者、ホームレス生活者、ネットカフェ難民など」が挙げられている。

一方、このような古川の論考に対して、加藤（2012）は古川がなぜ社会的バルネラビリティという用語を使う必要があったのかと疑念を呈している。加藤は、社会という言葉に冠したとしても、単純に「脆弱な人々」「傷つきやすい人々」「攻撃誘発性をもった人々」の意味でバルネラビリティという概念を使用しているのであれば、それは差別を助長する論理であると指摘している。そして、昭和初期に牧賢一が「社会的弱者」という概念を使用した例を引いて批判を行っている。また加藤は「社会的不利の要因は、個人的属性に求めら

れるのではなく、社会の機能と構造に求められる。社会的マイノリティとして差別されてきた人たちは、「弱者」ではなく、あくまで「不利・不公正な立場に置かれた人たち」であると述べている。そして、古川が高齢者一般と家庭内暴力の被害者を同じカテゴリーに並べることの論理に疑念を呈している。

2. 障害者福祉とバルネラビリティ

(1) 障害者福祉とバルネラビリティ

竹内（1993）は社会福祉分野において「弱者排除」の問題を指摘、批判的に論じている。つまり障害者福祉や障害児教育においては、「障害者（児）」のためにという善意と論理のもと、障害の治療を目指したり、あるいは少しでも発達を促進させようという支援が熱心に行われてきており、一方でそこには支援者側が気づきにくい様々な危険が潜んでいるという指摘である。竹内は、「治療しなければ、発達しなければ、といった文化は、発達強制という言葉もあるように『弱者』であることの否定を自明としている。そうになると、『弱者』は常に、小さくなってしか生きられないだろうし、ときには、『重度の障害』をもった人たちのように、『安楽死』という名の抹殺の対象にすらされかねない。（中略）『能力』の発達ということは、その『低い』段階からの脱出が価値あるものとして意識されるがゆえに可能なことだが、この価値意識は、その『低い』段階への忌避意識と表裏一体であり、この忌避意識はこの『低い』段階の『弱者』にも向きかねない。」と述べ「この忌避意識と『弱者』を受容する意識との矛盾をタブー視せず、まともに受け止める社会や文化の在り方が必要ではないか」と結論づけている。また竹内は、障害がその障害者個人に内在し、個人に帰せられるべき事柄ではなく、障害者を取り巻く他者との関係の様相として表れてくることができると指摘している。すな

わち「通常、健常者側は、自らの在り方の問題には何も言及せず、耳の聞こえない『障害者』には、コミュニケーション能力不全がある、と思いきがちである。しかし、（中略）健常者側に手話や読唇術を解する能力があれば、この耳の聞こえない『障害者』は必ずしもコミュニケーション能力が不全な人になるわけではない。」と述べている。さらに竹内は、「『弱者』が存在し活動する（働く）ことが受容されて、彼らが豊かに生きることのできる環境が整えられれば、それは、すべての人にとって潤いのある、ゆったりとした、またしなやかな社会と文化の創造につながっていく。『弱者』はそうした社会や文化の水平的展開に大きく貢献する仕事を担っている。」と述べ、障害者の立場に立つて終了の社会、文化の在り方を捉えなおすことで、「弱者」の持つ可能性を考察している。

（2）弱さの肯定

弱者の視点を持つことの意義や、弱さを肯定的に捉えることの実践例として「浦河べてるの家（以下、べてるの家）」の活動が挙げられる。べてるの家は精神障害者の共同生活の場であり、患者を中心とした様々な特色のある取り組みが行われてきている。べてるの家の利用者は、精神疾患を抱えた患者であり、また障害を抱えた精神障害者である。そのような利用者は病気により社会生活上の様々な困難を抱えている。そうして意味で「弱者」である利用者に対して、べてるの家の実践では、その「弱さ」を肯定的に捉え直すことが行われている。たとえば「弱さの情報公開」として、利用者が日々の生活で経験する「困った体験、失敗した体験、苦勞の体験」を隠さずに公開することが奨励されてきた。そのような「弱さ」を隠すのではなく、逆に「弱さ」を表現することで、人と人との新たな関係が生まれてくるという考えが根本になる。べてるの家について向谷地（2006）は、『問題』を起こさないことよりも、相談する力を身につけることと、浦河流のいい方をすると『弱さの情報公開』が、地域の中で生

き抜く大切な条件となるのです。』『弱さ』という情報は、公開されることによって、人をつなぎ、助け合いをその場にもたします。その意味で『弱さの情報公開』は連携やネットワークの樹穂となるものなのです。」と述べている。

またべてるの家（2012）では、「弱さとは、強さが弱体化したものではない。弱さとは、強さに向かうための一つのプロセスでもない。弱さには弱さとして意味があり、価値がある—このように、べてるの家には独特の「弱さの文化」がある。『強いこと』『正しいこと』に支配された価値の中で『人間とは弱いものなのだ』という事実と向き合い、そのなかで『弱さ』の持つ可能性と底力を用いた生き方を選択する。そんな暮らしの文化を育て上げてきたのだと思う。」とされている。利用者は自らの弱さを含んだ自分自身の問題に主体として取り組んでいるのである。これについて、べてるの家では「苦勞を取り戻す」という言葉を用いて、障害者に対して誰かが代わりに問題を解決してあげるのではなく、本人の問題は本人が自分で向き合い、しっかり悩み、苦勞する、それが人生であるという考え方がある。それは単なる自己責任論や自己決定とは違い周囲の人の力を借りながら自己決定していくことを指しており、べてるの家では「自分のことは自分だけでは決めない」ということが大事にされているという。ここでは、利用者が周囲の人とつながり、支え合うことで「主体」として「自立」しているが「孤立」していないという現実がある。

3. 障害者観としての障害認定

ここで障害者観の一例として、精神障害者の日本における障害認定の在り方について概観する。精神障害者の障害に対する国の社会保障としては年金、手帳、障害者自立支援法によるサービスがある。それらを受給するための障害認定としては障害者自立支援法のサー

ビス供給のための障害程度区分、精神保健福祉手帳の障害等級、年金の認定、がある。

(1) 障害程度区分の現状

近年、障害者権利条約の締結に向けた国内法の整備が進められてきた。2013年4月1日、2012年6月成立・公布された「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保険福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が施行され「障害者自立支援法」が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」となった。同法では、障害者支援区分が創設された。従来の「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改められることになった。また法施行後の3年を目途としての検討規定に、障害者支援区分の認定を含めた支給決定の在り方についてが挙げられている。

2013年9月27日、障害者基本法に基づく第3次障害者基本計画について閣議決定がなされた。基本原則は(1)地域社会における共生等、(2)差別の禁止、(3)国際的協調である。各分野の横断的視点としては(1)障害者の自己決定の尊重及び意思決定の支援、(2)当事者本位の総合的支援、(3)障害特性等に配慮した支援、(4)アクセシビリティの向上、(5)総合的かつ計画的な取組の推進である。そして、障害程度区分自体も統計的方法論や区分を用いることで当事者のニーズを適切に把握できていないという課題がある。今後の展望として、現行の障害程度区分はより公平で妥当な基準となることが求められており、そのためには専門職による個別評価が必要と考えられる。障害支援区分の検討はこれからである。

(2) 精神保健福祉手帳の障害等級

手帳の障害等級については各級ごとに一定の傾向は

あるものの、生活に関する能力やニーズについては明確な違いは見られず、等級を厳密に判別するのは困難であることが指摘されている。障害等級の判定は、申請時に提出された診断書の主治医判断の記載をほとんど唯一のよりどころとして行う。障害等級の判定の基準は、国が示した「精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準」による。精神疾患の種類や状態によって、精神疾患（機能障害）の状態と能力障害の状態の関係は必ずしも同じではないため、一律に論じることはできないが、精神疾患の存在と精神疾患（機能障害）の状態の確認、能力障害の状態の確認のうえで、精神障害の程度を総合的に判定して行うことになっている。この障害等級の判定は、「障害等級判定基準」によりつつも、各自治体の比較的幅広い裁量に係るものであるが、このことは手帳交付の決定の曖昧さをもたらしている。その結果、自治体間において判定の差異が認められることになり、さまざまな取り扱い上の困難があるばかりでなく、行政処分としての信頼性と安定性を損なうような弊害が一部に指摘されている。手帳制度が税控除や生活保護制度など経済的法益に係る他の行政処分と深い関連があることから、判定については行政手続的に十分に整理される必要がある。また、手帳の等級と支援の必要性が一致しないことは、自治体における障害者施策の推進に手帳が役立たないという深刻な問題につながっている。これらの問題の一因には、現行の判定において、障害者の生活機能の状態を適切に評価するための情報が十分に得られていないことが挙げられる。(築島 2004)。

(3) 障害年金

障害年金について、重度および中度の障害者に支給される公的障害年金は、障害者の経済生活の基盤となる重要な社会資源の1つであるが、給付の対象となる障害の程度を認定するための基準は、精神障害等の外見から判断することの難しい障害について十分確立されておらず、運用も公正でないと指摘されてきた。精

神の障害（精神障害と知的障害）についての認定基準は、症状の程度、日常生活に関する制限及び労働に関する制限を総合的に評価するものとなっている。しかしながら、精神障害者や知的障害者が労働している場合において、もっぱら労働に着目して障害認定が行われ、障害年金が不支給となる事案が増えているといわれている。たとえば、障害者自立支援法の見直しに際しては「障害者の地域での生活をめざし、障害者の就労移行を進めているにもかかわらず、一方で、知的障害者が短期間の一般就労や福祉的就労に就いたことを理由に障害年金が支給されなくなったり、等級が下げられるなどの実態があり適切に運用を行うべきである」旨の指摘がなされた。労働している者が必ずしも日常生活能力の自立度が高いわけではないことを考慮すると、労働のみに着目して判断することは不適切な結果を招くおそれがある。河本（2010）は、過去11年間の社会保険審査会裁決集から精神の障害を事由とする178件について関連性の検定を行い、日常生活能力と年金支給には有意な関連があり、労働と年金支給にも有意な関連が認められる一方、日常生活能力と労働には有意な関連が認められなかった。次に、この178件のうち、労働している21件を個別に分析した結果、障害年金の支給・不支給の判断に際して3分の1程度は労働のみに着目して判断がなされており、障害の症状や日常生活程度などを総合的に勘案した判断がなされていなかった。労働によって障害による所得減少や特別な支出の補てんがなされているか否かはただちに判断できないこと、障害者の就労や社会参加を促進する流れに逆行する恐れがあること等から、労働のみに着目して年金支給の判断を行うことは適切でないことを指摘した。また障害年金の障害認定については厚生年金と国民年金では認定基準や日常生活能力状況・程度と等級で障害評価に格差があることが指摘されている。

日本障害者協議会の調査（2006）では障害年金は障害者の所得保障として機能していないことが示された。佐藤（2007）はこれに関して以下のように述べている。第一に、障害年金の受給資格・等級判定基準があまり

にも医学モデルに偏っているためである。年金制度の評価基準が合わなくなってきたのはこれまでの福祉や雇用の政策、科学技術、リハビリテーション活動、市民理解、福祉関係者の支援、そして何よりも障害当事者とその団体の奮闘による。機能障害が残っても社会参加をという社会的努力の総体が成果を上げてきた結果として、医学モデルの認定基準が時代遅れになってきた。第二に、障害年金の制度が、稼得能力の低下（勤労収入の低下）を補うものか、障害に伴う余計な出費（タクシーを利用せざるを得ないことが多い、高い家賃の住宅を選ばざるを得ないなど）を補填するものか、「お気の毒ですね」という見舞金的なものか、はっきりしないままに発足し、そのまま発展してきたことである。目的がはっきりしなければ、評価・判定基準も決めようがない。第三に、無年金障害者の存在である。障害の種類と程度によってではなく、保険料納付要件によって無年金となっている人が相当程度含まれている。これら3要因の複合的結果が示されたと考えられる。あるべき姿に直すには、制度の目的を欧米のように所得保障とし、稼得能力（むしろ稼得の実態・実績）を評価基準とするしかないと思われる（障害に伴う出費の補填は別制度で）。あわせて無年金障害者をなくす施策が必要とされる。

（4）海外の障害認定

海外の障害認定について国際的な統一基準として2001年のWHOによるICFの定義は一つの指針になる。また2006年に国連により採択された「障害者の権利のための条約」も各国の国内法の検討に影響を与えているという現状がある。しかし障害に関する制度、障害の程度、認定は国によって異なっているため単純に比較はできない。日本障害者協議会（2006）は4つの分野にわけて10カ国を比較している。それらは①社会福祉・社会サービス ②所得保障 ③雇用 ④権利擁護・差別禁止である。障害の定義に関してはサービスを受給する場合の認定の特徴から分類をしている。勝又（2008）

によるアセスメント（障害程度認定）を誰が行うかにより、認定で重視される要件が変わってくる。フランスやドイツの場合、役所の出先機関の医療従事者を含むソーシャルワーカーが認定を行っている。ベルギーの場合ダイレクトペイメントについては訴訟対策として学際的チームがアセスメントを行っている。Bの分類では、専門家のみならず障害当事者がアセスメントに参加することが特徴である。ニーズの認定は医療的判断にとどまらないことが特徴で、たとえばオランダでは給付がAWBZという社会保険制度によって行われアセスメントはRIOとよばれる独立組織で、そこには患者・ケア利用組織・ケア提供者・開業医組織・健康保険機関・そして市長村代表者が参加している。スウェーデンのLSS法ではパーソナルアシスタンス（個別介助）や住居・デイサービス等の社会サービスを社会的権利として認めている。機能障害があることの医学的証明を前提に医師以外の専門家（ソーシャルワーカー）が「日常生活上重大で継続する困難を有する」かどうかの評価を行うが、明確な基準は無い。デンマークも地方公共団体のケースマネージャーが認定しているが明確な基準は無い。ノルウェーでは障害者主導の個人的援助（BPA）が行われており受給資格は申請者の自己評価と、障害者本人の管理能力と本人の社会参加への意思である。イギリスにおいてコミュニティ・ケアにおけるアセスメントは介助の必要度・その必要費用の算定が行政によって行われる。しかし、実際のサービスは、まず行政の担当者が障害者の自宅を訪問し、大まかなニーズの内容とそれに見合った評価のレベルを決定する。ケアマネージャーが任命されニーズを判定し本人と望ましいケアについて合意しケアプランを作成して実施する。ニーズアセスメントを中心にする国の方が、そうでない国よりも障害当事者の参加が進んでいると言えよう。日本は手帳による障害認定であるので、その認定は極めて医療モデル（機能評価）に偏っている。

(5) 課題

従来、日本においては障害種別ごとに異なる法律に基づいて医療や福祉が提供されてきた。1996年に日本障害者協議会（JD）は総合福祉法としての障害者福祉法を試案として提起した。佐藤は（2005）は、障害者自立支援法前に障害程度区分について以下のように疑問を呈している。すなわち応益（定率）負担も障害程度区分も国の義務負担化の「前提」と説明されており、かつては医学的診断とそれを基礎とした手帳等級制度が担われてきた役割（あなたは3級だから電動車いすは支給されません、など）を、今度は認定調査項目とコンピューターが担うだろう。しかし支援ニーズに基づかない支給認定システムは、手帳がすでに役割を（基本的には）終えたように、結局は制度確立に役立たない。ニーズ把握の情報を集めても、数段階に「区分」してしまえば、ニーズ把握には役立たなくなってしまう。そして、欧米のように人（専門職とそのチーム、および障害者参加）の育成と社会的合意形成（どのような生活を公的に保障するのか）が必要だと提起している。様々な議論と調整を通じて信頼されるニーズ評価の基準ができ、それを適切に活用できる専門性と専門職が明らかになるというマイクロレベルの経験の蓄積と平行して、マクロレベルでは、市民・利用者参加の市町村障害福祉計画作りを通じて支給決定水準の合意形成が進むようにすることで政府が必要と考える応益負担と障害程度区分（要介護度）を廃止させることにつながるとしている。

障害者自立支援法の障害程度区分の一次判定について、佐藤（2006）による調査の結果では障害程度区分は身体では強い相関があるが、精神では無相関、知的では弱相関であった。したがって、自立支援法は理念上はともかく現実には3障害を総合的に判定できるものにはなっていない。また、佐藤（2006）は障害者の障害の種類、程度、生活場面や環境、変化や多様性を考えると「このような統計的方法論で個々人の必要サービス量の予測を立てることが可能かどうか、大いに疑問である」と述べ「専門職による個別評価システム」への転換の必要性を指摘している。

さらに「障害程度区分」は「介護給付」のニーズ判定指標として、特に精神障害・知的障害分野では疑問視されており、「訓練等給付」のニーズ判定では参考程度とされほとんど使われていない。まして、そのほかのタイプを含む「障害者福祉の支援ニーズ」の総合的把握のためには有効な仕組みではないと指摘されている。

2013年9月27日、障害者基本法に基づく第3次障害者基本計画について閣議決定した。総合福祉部会ではそもそも障害程度区分については廃止という前提で議論がなされてきている。しかし厚生労働省と総合福祉部会および当事者、関係者の議論はかみ合っていない。障害者自立支援法の障害程度区分についてはコンピューターの一次判定が必要な支援を導き出すことはできない。障害程度区分の二次判定の変更率は40%近い。特に認知症、知的障害、精神障害については認定が難しい。今後は障害程度区分は変更、廃止する議論ではなく、手帳制度やサービス体系の在り方など、総合的に議論し、できるだけ簡略化される仕組みの構築を希望する。全国精神保健福祉福祉会連合会（2013）は、第3次障害者基本計画への課題として、個別支援体制については、「サービス利用にあたっては、支援区分によって決められるのではなく、本人の必要な支援が必要ときに受けられるような柔軟なあり方が検討されるべき」としている。

4. 考察

本稿では、バルネラビリティ概念に関して概観してきた。一般的な言説におけるバルネラブルや弱さについての論考は、むしろ弱さの重要性を述べており、弱さを肯定すること、あるいは弱さを通して新たな人とのつながり、関係性を作りだしていくことが述べられている。しかし、これらの一般的な言説における弱さとは社会福祉の対象における弱さとは違いがあり、む

しろ社会福祉の対象でない者についての抽象的なバルネラビリティについて論じていると捉えることができるであろう。

次に、社会福祉研究におけるバルネラビリティについては、主に古川の主張を概観した。古川は社会福祉サービスの消費者として、一般的に想定されている強い市民ではなく、高齢者・障害者等を社会的バルネラビリティを持つバルネラブルな人々として議論を行っている。しかし、そのような用語の使用についての批判もある。次に、障害者福祉とバルネラビリティに関しては、竹内の主張を概観した。竹内は、障害者における弱さとは社会や支援者の障害者観がつくりだしているものであり、社会がその障害者の弱さ共同のものとして受け止めることが、社会にとっても良い効果をもたらすのではないかと主張している。次に、障害者福祉の観点から弱さを肯定するという視点を持つてゐるの家の実践を概観した。べてるの家においては、症状や障害により生じる社会生活の困難さやつらさといった弱さを、利用者がその弱さを認める公表することでむしろ周囲の援助やつながりを得ることになるということを示した。このことは、一般的な言説における弱さの肯定とつながるものであると考える。また、べてるの家では自分のことは自分で決めない、自己の弱さを認めているからこそ、周囲の人々の力を借りて自己決定をしていくという、自己決定の在り方について示唆に富む実践が行われていた。

次に、日本における精神障害者の障害認定を概観して障害者のバルネラビリティについて具体的な整理を試みた。障害認定とは、まさに古川のいうところの社会的バルネラビリティのうち、認定を得て実際の社会福祉の対象者となる人々のことである。ここで、バルネラブルな人々について制度上の支援の対象となるものと、ならないものがあることに着目する必要があるであろう。そして、制度の対象者ではないがバルネラブルな人々について社会福祉がどのように関わっていくかということが、理論的、実践的に検討されるべきであろう。さらに障害認定の問題は、バルネラビリティ

に関しても示唆を与える。それは精神障害者の障害観や認定をめぐる様々な課題や問題点が挙げられており、障害者という枠で一様に論じられることも多いものの、障害の種別や在り様によって社会生活上の不利や、ニーズも異なっているということである。したがって、バルネラビリティについて理論的に検討する際には、障害の個別性についても十分に考慮することが必要であろう。そのような意味で、バルネラビリティという概念に社会的バルネラビリティという用語を提言した古川の主張は一定の意義があるものと考えられる。そして、むしろこの論を発展させバルネラビリティについて医療やリハビリテーションの対象となるような生物学的あるいは身体的バルネラビリティと、そこから生じる心理学的バルネラビリティ、そして社会制度や社会の意識等による社会的不利を社会的バルネラビリティとして区別することを提言したい。社会福祉領域では、問題や対象をミクロ、メゾ、マクロで分類することが一般的であるが、障害者のバルネラビリティに関しては、医学や心理学の分野で行われているように、生物、心理、社会と分類して対象を検討することは意味があるように思われる。そのことにより、バルネラビリティの実際的な意味と、またそれに対する社会福祉の支援の関わり方がより明確化され则认为る。このような意味では、WHOによる生活機能分類(2001)がその根拠となると考える。生活機能分類(以下、ICF)では、障害を心身機能・構造、活動、参加の3つに区分している。このICFは従来の国際障害分類(ICIDH)への批判、すなわち、医学モデルである、環境の役割が軽視されている、児童や精神障害分類で使いにくいといった点を改善して作成された。このようにICIDHがICFへと発展したように、従来のバルネラビリティでは医学モデルや社会モデルの言説が混合して用いられていた。またむしろ、バルネラビリティは抽象的な一般的な状況を示すものとしての使用がほとんどであったが、社会的バルネラビリティとして定義することが固有の意味を持った用語として社会福祉の対象者の不利や弱さを検討する際に有効性を持つのでは

ないかと考える。

参考文献

- 秋元美世(2010)『社会福祉の利用者と人権—利用関係の多様化と権利保障』有斐閣
- 古川孝順(2008)『社会福祉研究の新地平』有斐閣
- 古川孝順(2012)「人間中心の社会福祉を構造する理論的枠組み—主体形成に向けた新たな対象論」『社会福祉研究』113、35-48
- 岩田正美(2009)「2008年度学界回顧と展望 原理・思想部門」『社会福祉学』50(3)、98-110
- 金子郁容(1992)『ボランティア もう一つの情報社会』岩波新書
- 加藤博史(2011)「2010年度学界回顧と展望 理論・思想部門」『社会福祉学』52(3)、53-67
- 勝又幸子(2008)「国際比較からみた日本の障害者政策の位置づけ—国際比較研究と費用統計比較からの考察—」『季刊・社会保障研究』138-149
- 河本純子(2010)「障害年金の認定基準と就労の関係—精神障害・知的障害を中心として」『岡山医学会雑誌』122(1)、43-54
- 木口恵美子(2012)「知的障害者の自己決定支援」、『東洋大学社会福祉研究』、5、59-63
- 松岡正剛(1995)『フラジャイル 弱さからの出発』筑摩書房
- 水野治太郎(1996)『弱さにふれる教育』ゆみる出版
- 向谷地生良・浦河べてるの家(2006)『安心して絶望できる人生』NHK出版
- 佐藤久夫(2005)「障害者自立支援法案をめぐって—障害程度区分」『ノーマライゼーション』289
- 佐藤久夫(2006)「障害こと始め—障害者自立支援法のなかでの障害と障害者のとらえ方」『ノーマライゼーション』300
- 佐藤久夫(2007)「わが国における障害の定義に関する現状と課題：福祉と所得保障を中心に」『ノーマライゼーション』313
- 社会福祉士養成講座編集委員会(編)(2010)『新・社会福祉士養成講座9 地域福祉の理論と方法』中央法規

竹内章郎、「弱者」の哲学、大月書店、1993

築島健（2004）「認定する立場から—精神障害者の認定をめぐる諸問題」『ノーマライゼーション』281

浦河べてるの家（2002）『べてるの家の「非」援助論』医学書院

全国精神保健福祉社会連合会（2013）「特集 第3次障害者基本計画 精神障害者とその家族が地域で普通に暮らすために」『ノーマライゼーション』387